

SERVICIOS DE CASA Y CUIDADO PERSONAL
Lista de Responsabilidades del Beneficiario/Empleador

YO, \_\_\_\_\_, HE SIDO INFORMADO POR MI TRABAJADOR(A) QUE EN CALIDAD DE BENEFICIARIO(A)/EMPLEADOR, SOY RESPONSABLE DE LAS ACTIVIDADES ENUMERADAS ABAJO:

- 1) Encontrar, emplear, entrenar, supervisar, y despedir a los proveedores que yo emplee.
2) Verificar que mis proveedores estén viviendo legalmente en los Estados Unidos. Debo completar una forma I-9 para mis proveedores y conservar la I-9 durante (3) años.
3) Asegurar que hayan normas de pago, horarios y condiciones de trabajo para mis proveedores.
4) Proporcionar a mi trabajador la siguiente información sobre mis proveedores y cualquier cambio que suceda en el futuro con respecto a su:

- Nombre Idioma materno\*
Dirección Número de teléfono
Número del Seguro Social Parentesco conmigo, si lo hay
Fecha de nacimiento\* Horas trabajadas y servicios que el proveedor deberá llevar a cabo.
Grupo étnico\*

\*Por favor proporcione esta información si usted la tiene.

- 5) Informar a mis proveedores que la paga por hora es de \$ \_\_\_\_\_, en bruto y que es posible que se deduzcan de los pagos los impuestos del Seguro Social y Seguro del Estado contra Incapacidad.
6) Informar a mis proveedores que pueden solicitar que se deduzcan de los pagos los impuestos federales o estatales y que se les enviará una forma W-2 Declaración de Sueldos e Impuestos a fines de enero para que se haga la declaración de impuestos.
7) Informar a mis proveedores que es posible que estén cubiertos para recibir Compensación por Lesiones de Trabajo, beneficios del Seguro del Estado Contra Desempleo, y del Seguro del Estado Contra Incapacidad.
8) Informar a mis proveedores acerca de los servicios autorizados y el tiempo destinado para desempeñarlos.
9) Pagar mi parte del costo, si la hay, directamente a mis proveedores o directamente al departamento de servicios sociales del condado.
10) Verificar y firmar la hoja de tiempo de mis proveedores correspondiente a cada período de pago conteniendo el día correcto y el número total correcto de horas trabajadas.
11) Asegurarme que mis proveedores firmen sus hojas de tiempo.
12) Informar a mis proveedores de la necesidad de enviar sus hojas de tiempo una vez firmadas a la oficina correcta del departamento de servicios sociales del condado al final de cada período de pago.
13) Cumplir con las leyes y ordenamientos que tratan de salarios/horas/condiciones de trabajo y el empleo de personas menores de 18 años.

Nota: Refiérase a la orden 15-86 de la Comisión de Bienestar Industrial (IWC) sobre salarios/horas/condiciones de trabajo, la cual se puede obtener del Departamento de Relaciones Industriales del Estado, División de Normas de Trabajo y su Cumplimiento que se encuentran listados en su directorio de teléfono bajo "State Department of Industrial Relations, Division of Labor Standards and Enforcement". Se puede obtener información adicional sobre el empleo de menores de su distrito escolar local.

\* \* \* \* \*

HE EXPLICADO AL BENEFICIARIO DE SERVICIOS DE CASA Y CUIDADO PERSONAL LAS RESPONSABILIDADES MENCIONADAS.

Trabajador(a) Teléfono Fecha
Beneficiario Fecha
Proveedor Fecha